

令和 4 年 6 月 20 日現在

機関番号：33704

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2021

課題番号：17K12522

研究課題名(和文) 退院時における高齢者虐待ハイリスク家族のリスクアセスメント尺度の開発

研究課題名(英文) Development of risk assessment scale of elder abuse high risk family when the patients discharge

研究代表者

石原 多佳子 (Takako, Ishihara)

岐阜聖徳学園大学・看護学部・教授

研究者番号：00331596

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：医療機関の看護師へのパイロット調査から、退院時では早期介入につながらないこと、救急搬送された高齢者の中には入院に至らない場合でもハイリスク者がいること等、早い段階でのアセスメントの必要性が明らかになった。そのため救急外来看護師を対象にインタビュー調査を実施した結果、搬送された高齢者の在宅での状況を把握できないため虐待のリスクについて確信が持てず介入できないことが課題であった。そこで救急搬送先の医療機関スタッフと救急隊員に質問紙調査を実施した。救急隊員が短時間で観察可能な項目で、かつ医療機関が得たい必要な情報17項目を抽出した。ハイリスク家族の一次スクリーニングのためのアセスメント表を作成した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

搬送先の医療機関では、生活の場である居宅の状況に関する情報がないので虐待の恐れがあると思っても確信につながらないため介入できなかった。本研究では、搬送先の医療機関がハイリスク家族のアセスメントに必要な項目を、救急隊員が、短時間で観察できる項目及び搬送先の情報共有することが可能な最小限の17項目を抽出したことは、早期に介入のきっかけをつくる貴重な情報であり意義があった。

研究成果の概要(英文)：A pilot survey of nurses at medical facilities revealed the need for early assessment of patients at risk of elder abuse. This is because assessment at the time of hospital discharge is too late for early intervention even or not hospitalized patient's condition is serious enough.

Therefore, an interview survey was conducted with emergency room nurses. The results indicated that they could not be certain about the risk of abuse because of their inability to assess the home situation of transported elderly patients, making it impossible for them to intervene. To address this issue, a questionnaire survey was administered to medical staff and ambulance crew. As a result, 17 items were extracted that could be observed by the paramedics in a short time and that constituted essential information that medical institutions would like to obtain. These items were used to develop an assessment chart for primary screening of high-risk families.

研究分野：地域看護 在宅看護

キーワード：高齢者虐待 早期発見 早期介入 ハイリスク家族 救急外来看護師 救急隊員

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19（共通）

### 1. 研究開始当初の背景

#### 1) 高齢者虐待の概観

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下、「高齢者虐待防止法」という）が施行されて15年が経った。『高齢者虐待防止法に基づく対応状況とに関する調査結果』（厚生労働省）によれば、この法律が施行された平成18年度では養護者による高齢者虐待の相談・通報件数は18,390件であったのが令和2年度では35,774件に増加してきている。相談・通報のうち虐待と判断された件数も同様の傾向を示している。さらに毎年度、相談・通報件数の9割以上について事実認定調査が行われ、その7割が虐待と判断されている。これらは、副田（2015）の試算では氷山の一角であると指摘している。

#### 2) 高齢者と養護者支援の課題

養護者による高齢者虐待の発生要因や誘因に関して先行研究を踏まえ整理すると、①家族介護者の介護疲れ、介護ストレス、②要介護高齢者の障がい・認知症の症状、③暴力の循環、④虐待者個人が抱える問題（障害、疾病など）、⑤家族関係の不和が指摘されている。大島（2010）は、息子が虐待する要因について同居・経済・親子関係の側面から分析している。さらに男性介護者の介護殺人に関して羽根（2006）は、ジェンダー規範の縛りや、介護ホリックに陥ることを指摘している。

養護者による高齢者虐待の対応に関して、「高齢者虐待対応・権利擁護実践ハンドブック」（大淵，2008）「市町村・地域包括支援センター・都道府県のための養護者による高齢者虐待対応の手引き」（日本社会福祉士会，2011）などがあり、地域包括支援センターなどの虐待対応機関で用いられている。これらは相談・通報から終結までの対応に焦点がおかれ、養護者に対する具体的な支援についてはほとんど触れられていない。申請者は、養護者支援について、虐待を発生させない予防的な介入と、発生した後の再発防止や養護者の心理的社会的な回復のための介入が必要であることを明らかにした（石原ら，2016）「安心づくり安全探しアプローチ（AAA）」（副田ら，2013）は、相談・通報を受けてから、養護者に焦点を当てた介入アプローチを実践的なモデルで提案している。一方、米国では家庭内暴力の理解に用いられる「ドゥルースモデル」を用いて養護者への教育プログラムを実施している（NCALL ホームページ）。しかし日本では虐待した養護者に直接働きかける更生プログラムの開発や、入院中にハイリスク家族をスクリーニングするためのアセスメント指標の研究はない。

#### 3) これまでの研究から本研究への発展

高齢者虐待に関する研究や実践は、早期発見・早期介入（二次予防）に重点が置かれている。つまり虐待発生後の対策であり、高齢者や養護者のQOLが低下した時点からの介入である。上羽ら（2006）は、高齢者虐待予防のためのリスクアセスメント表の作成を試みているが、在宅の高齢者を対象とした早期発見に重きを置いたものである。山口（2016）は虐待者と被虐待者との関係性に焦点を当てた介入時のアセスメントについて言及している。高齢者虐待防止法に示されているネットワークシステムの構築は十分ではなく、虐待の発生は増加する一方である。したがって虐待発生前にその要因となり得るものを低減し、高齢者や養護者のQOLの維持向上・回復を目指す必要がある。つまり一次予防に向けた研究や実践も今後必要である。入院期間の短縮により、医療依存度が高い状態での退院、社会的な問題を抱える家族など、在宅介護を始めるための環境が整えられないまま退院に至ることも少なくない。本研究では退院支援や退院調整時に利用できる在宅に戻る前の時期、つまり入院時にリスクアセスメントが可能な指標を作成することにより、退院調整や退院支援、さらに退院後に利用するサービス事業所やケアマネジャーに切れ目

のない連携のツールとして、早期にハイリスク者、家族に関わることで虐待防止が可能であると考えた。

## 2. 研究の目的

虐待発生前の事前介入を行うためのリスクアセスメントが重要であり、リスクに対する事前回避をすることで在宅における高齢者虐待を予防することを目指す。本研究の目的は、高齢者が在宅生活に移行する前の入院期間中に虐待のハイリスク家族をアセスメントできる尺度を開発することである。

## 3. 研究の方法

- (1) 高齢者虐待事例や虐待の回避をした事例について、入院時期から在宅療養中の経過を追って高齢者や養護者を中心に家族を単位とした事例の収集と分析。(事例検討会や文献から)
  - (2) 病院の看護師に退院調整、退院支援時に、介護支援専門員や訪問看護師に在宅療養中に、「虐待を予期した経験、その判断根拠と対応について」インタビュー調査を行う
  - (3) (1)～(2)からアセスメント項目を抽出し、関係機関の専門職に信頼性や妥当性を問う調査を実施しアセスメント表試案を作成する
  - (4) アセスメント試案を用いて虐待発生リスク判断の可能性を複数事例により検討する
  - (5) アセスメント表のモデル試行を実施後に修正し実用化できるよう提案する
- コロナ禍で医療機関、消防署等の協力が得られにくい状況で延期し田中で調査を勧めたため、上記(4)(5)迄実施に至らなかった。

## 4. 研究成果

本研究は、当初退院時における高齢者虐待ハイリスク家族のリスクアセスメントに視点をあててアセスメント項目を抽出する予定であったが、医療機関の看護師へのパイロット調査から、もっと早い段階でアセスメントする必要性や救急搬送された高齢者の中には入院に至らない場合でもハイリスク者がいることが明らかになった。そこで医療機関に救急搬送された時点でのハイリスク家族のアセスメントに視点を絞った。1) 第1段階として、入院患者の中でも、救急搬送されて、その後入院となる高齢者の中で虐待のリスクが高い人に焦点を当て、救急外来看護師を対象に、救急外来で搬送される高齢者の現状を把握し、ハイリスク者の判断根拠、そこでの課題と現状を明らかにした。その結果から、最初に高齢者や家族に関わる救急隊員の高齢者虐待に関する現状を明らかにし、早期に発見、早期に介入するには自宅から入院するこのタイミングが重要であると考え、2) 第二段階として救急隊員や救急外来看護師、地域連携部門の看護師やソーシャルワーカー(以下、MSW)を対象に救急搬送時に救急隊員から受け取る重要とする情報は何か、救急隊員の収集可能な情報と合わせて検討し、入院時のリスクアセスメントをするために救急隊員から必要な情報を明らかにした。それらの結果をもとに対象者数や地域の範囲を拡大しデルファイ法による調査を実施しさらに項目の精選が必要であるが、コロナ禍で医療機関関係者や救急隊員への調査協力は十分得ることができないと判断し、研究を打ち切った。

### 1) 救急外来看護師の高齢者虐待の認識と現状

救急外来看護師を対象にしたインタビュー調査を実施した。インタビュー内容をカテゴリー化した。またインタビューで得られた実際の事例からも検討した。

#### ①救急外来看護師が高齢者虐待を疑う判断の視点

【直感】【高齢者本人に外見的にみられるサイン】【家族に外見的にみられるサイン】【家族の状

況から見たサイン】【家族と高齢者本人とのかかわりの現状から見えるリスク】【家族の心情や置かれた状況】【虐待の認識がない】の7つのカテゴリーが抽出された。

②判断に重要な他者からの情報

【ケアマネジャーの情報や介入が重要】【行政・包括・ヘルパー・警察・から情報や介入が重要】

【救急隊員からの情報や介入が重要】【救急外来看護師が行う情報共有】の4つのカテゴリーが抽出された。

③救急外来では、短時間で信頼関係を構築することがまずは求められる。【高齢者本人や家族の気持ちに配慮したコミュニケーション】の1つのカテゴリーが抽出された。

④虐待が疑われるかどうかの判断の困難性

【ネグレクトは外見では判断がしにくい】【認知症の人は判断しにくい】【家族間のコミュニケーションからは虐待の判断がしづらい】の3つのカテゴリーが抽出された。

⑤救急外来で短時間での判断の限界

【救急外来での限界】【悪循環に陥る】の2つのカテゴリーが抽出された

⑥救急外来看護師から見た課題

【地域の関心が薄い】【入院・退院時の調整の課題】【周囲に見落とされがちな人への専門職の介入】の3つのカテゴリーが抽出された。以下のように結論づけた。

- (1) 救急外来では、児童虐待については関心もあり、ネットワークも明確になっているので確証がなくても疑えば次につなぐ体制ができている。しかし高齢者虐待は曖昧であるので、確証が持てないと次につなぐなどの行動はしない。
- (2) 救急外来看護師のほとんどが高齢者虐待に関して関心がなく、インタビューで初めて知ったという人、一方で虐待事例にかかわり非常に関心がある人まで個人差が大きい。
- (3) 搬送されてくる高齢者について、虐待を疑ったとしてもその現場を見ていないので確証に至りにくい。救急外来看護師は、高齢者本人や家族との信頼関係が構築できていない状況では触れにくいいため、詳細に情報収集することができない。
- (4) 事前に担当のケアマネジャーなどかかわっている専門職から情報が入るような地域のネットワークなどあるとよいが、何も情報がないところでは介入は難しい。
- (5) 救急搬送時の救急隊員からの適切な情報があると、ハイリスクの高齢者虐待について介入している他の専門職につなげることができる。

2) 救急搬送時に救急隊員に求められる高齢者虐待防止介入に関するチェック項目の検討

救急搬送時に病院スタッフが高齢者虐待防止・早期介入の必要性の判断をするために、救急隊員に求める必要な情報について明らかにした。

急隊員と第二次救急病院の救急外来看護師、地域連携部門の看護師及びMSWを対象に質問紙調査を実施した。搬送時のチェック項目4つのカテゴリー（心身の状況20項目・態度や様子13項目・介護者や家族の状況15項目・家庭環境13項目）61項目で構成した。チェック項目は、文献と筆者らの救急外来看護師の面接調査結果を参考に抽出した。重要だと思ふと認識（以下、「重要度」と、実際に観察・情報収集している（以下、「実行度」）程度を5件法「5.非常に重要（情報を得ている）～「1.全く重要ではない（全く情報を得ていない）」で回答を求めた。各項目について得点化し、基本統計量を算出し、各項目の「重要度」と「実行度」について4分位数を算出しウイルクソンの符号順位和検定を行い検討した。有意水準は5%（両側）とした。さらに3職種の「重要度」と「実行度」の両者の中央値が4.0以上の項目を、救急隊員のチェック項目として抽出した。その結果、救急隊員や医療機関スタッフが重要であり救急隊員が実行できる情報

を検討し、搬送先の医療機関がハイリスク家族のアセスメントに必要な項目を、救急隊員が、短時間で観察できる項目及び搬送先の情報共有することが可能な最小限の項目に絞り、搬送先の医療機関でも簡便に観察できる項目は除き救急隊員でしか観察できない項目を優先し「高齢者

### 高齢者虐待防止・早期発見のための救急搬送時チェックリスト

搬送日時 年 月 日 時 分頃 消防署名 \_\_\_\_\_ サイン

◎以下の項目に該当するところがあればチェックをお願いします。搬送時、救急外来の看護師にお伝えください。このチェックリストは虐待の有無を判断するものではありません。今後、支援が必要かを判断するものですので、曖昧な点があっても救急隊の方に責任を問われることはありません。

高齢者の心身の状況	
1	背中に傷や打撲の跡がある
2	腹部に傷や打撲の跡がある
3	顔面や顎に傷や打撲の跡がある
4	頸部に傷や打撲、点状出血の跡がある
5	頭に傷や打撲の跡がある
6	ひどい褥瘡（床ずれ）がある
高齢者の態度や様子	
7	おびえる症状がみられる
8	「怖いから家にいたくない」「助けてほしい」等の訴えがある
介護者や家族の心身の状況	
9	状態の説明が曖昧、矛盾がある
10	受傷や症状が出てから救急に連絡するまでが遅い（時間がたっている、悪化してから）
11	高齢者の状況を聞いても無関心で答えられない
12	高齢者の世話や介護に対する拒否的な発言がしばしばみられる
13	疾患の症状が明白にもかかわらず医師の診断や受診をしていない
家庭環境	
14	居住部屋・住居が極めて非衛生的になっているか、又は異臭を放っている
15	部屋に衣類やおむつ等が散乱している
16	夏季でも扇風機やクーラーの利用がなく窓が閉め切っている
17	室内や住居の外にゴミがあふれていたり、異臭・虫が湧いている状態である
◎	根拠はないが、何か変、違和感がある
その他気になったこと	

の心身の状況」6項目、「高齢者の態度や様子」2項目、「介護者や家族の心身の状況」5項目、「家庭環境」4項目の合計17項目が救急搬送時に必要な情報であった。

今後は範囲を拡大しデルファイ法による調査を実施し、項目の精選が必要である。本研究はコロナ禍で研究対象者への協力依頼が遅れたためいったん終了し、さらにこれをもとに退院時に利用できる尺度として検討する予定である。

### <参考文献>

- 1) 令和2年度《高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律》に基づく対応状況等に関する調査結果 [https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989\\_00008.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000196989_00008.html)
- 2) 松岡聖美、他：家庭内高齢者虐待の具体的例に対する認識の現状 A 地域の医療施設に就業する看護職の場合 日本高齢者虐待防止学会 Vol7.No.1 (2011)
- 3) 大津山優葵他：看護職高齢者虐待遭遇の可能性の意識とその関連要因について—救急外来に勤務する看護職へのアンケート調査を通して—北海道科学大学紀要第41号.1-8
- 4) 羽根文他：介護殺人・心中事件医みる家族介護の今案ントジェンダー要因—介護者が夫・息子の事例から.家族社会学研究 18（1）.22-39（2006）
- 5) 石原多佳子、表志津子、小林和成 他：高齢者虐待回避のために施設入所に至った介護者の心情とその支援—介護支援専門員へのインタビューから—.高齢者虐待防止研究.12（1）.78-85（2016）
- 6) 副田あけみ：高齢者虐待にどう向き合うか 安心安全探しアプローチ開発、瀬谷出版（2013）
- 7) E ペンス他：暴力団性の教育プログラム.ドゥルースモデル.誠信書房.2004
- 8) 馬淵仁美、石原多佳子、小林和成：居宅介護支援センター事業所の介護支援専門員と地域包括支援センター職員との高齢者虐待に関する認識の比較.高齢者虐待防止研究 11（1）95-104（2015）
- 9) 養護者による高齢者虐待対応の手引き. 社団法人日本社会福祉士会, 47-63, 中央法規出版, 東京, 2012.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 石原多佳子 小林和成 瀧藤朋弥 田中健太郎 表志津子
2. 発表標題 救急搬送時に救急隊員に求められる高齢者虐待防介入に関するチェック項目の検討
3. 学会等名 日本老年社会科学会
4. 発表年 2021年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	表 志津子  (Omote Shizuko)  (10320904)	金沢大学・保健学系・教授   (13301)	
研究分担者	池上 由美子  (Ikegami Kimiko)  (30760293)	岐阜大学・医学部・助教   (13701)	退職により分担者から削除
研究分担者	瀧藤 朋弥  (Kouketu Tomomi)  (40457114)	岐阜大学・医学部・准教授   (13701)	
研究分担者	田中 健太郎  (Tanaka Kentaro)  (50755832)	岐阜大学・医学部・助教   (13701)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究 分 担 者	小林 和成  (Kobayashi Kazunari)  (70341815)	岐阜大学・医学部・准教授     (13701)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関